

丸尾直美・塩野谷祐一編
『先進諸国の社会保障5 スウェーデン』

(東京大学出版会 1999年)

竹崎 孜

わが国ではこのところ、年金と医療保険をめぐる、財政状況の悪化があまりに強調され、年金による所得確保や医療による健康維持という制度本来の存在意義がますます希薄となりつつある。折から導入が決まった介護保険についても、実施前の段階から制度適用をめぐる迷走をはじめ、国民が切実に望む介護サービスは日増しに遠ざかることが危惧されている。また介護保険法による介護サービスは業者一任によって象徴されるごとく、民活路線をひた走ってきたわが国の社会福祉のあり方にあらためて疑問を投げかけており、公的主義を守るスウェーデンの社会保障に関する本書が時を同じく著されたのは興味深い。

スウェーデンが長年にわたって展開してきた比類のない社会保障に対しては国際的に高い評価が与えられてきた。だが一面では、他国より高い国民負担率、公的責任への傾斜、重いとされる公共財政上の社会保障費、過度とされる保障水準などをとらえた批判的意見も見逃せないが、だが論拠充分といえるのであろうか。

例を挙げるならば、公共財政との関係で国民負担率がしばしば引用される。ところが、スウェーデンに固有の厚く形成された中間所得層、女性を含めた納税者の多さ、自己負担が低額の医療と保育、大学まで無償の学校教育、消費税25%負担に十分な国民老齢年金、高齢者住宅を支える住宅手当金、有給での長期育児休暇と、実に多種多様な

制度のいずれも税金が財源となっている事実、すなわち税の還元やフィードバック効果は見落とされる場合が少なくない。さらには本書が掲げるとく失業保険をはじめ、労災保険、労働市場対策、賃金保障保険、雇用保険に至るまで保障領域を網羅する政策の特質に触れられることもない。それに比べればまったく対照的なのが、制度対象者を厳格に選別する限定的性格のわが国における社会福祉型政策である。

さて本書は主に次の四部から構成される。

第一部 社会保障の背景

第二部 所得保障

第三部 医療保障と社会サービス

第四部 社会保障改革の動向

まず最初に、少子化や高齢化が先進諸国においてますます著しくなる傾向にあるが、こうした社会変化の対応へは福祉国家の再構築が求められるとされる。だが、福祉国家なる体制の成立がどの国の歴史に見られたのであろうか。それ以前に、福祉国家の概念とはいかなるものが問われるといわざるを得ない。ただ、北欧にあるスウェーデンが福祉国家であるかどうかの議論はともかく、同国を検証した本書がまとめられたのは、社会保障分野における先進性に着目したからであろう。なかでも目をひくのは、かつて選別主義だった政策が普遍主義政策へ移行した時点がスウェーデンでは1950～60年だったとの指摘であり、それに遅

れることおよそ30年が経過した近年によく選別主義の見直しが求められるわが国の現行レベルの再認識を迫る。

本書の内容をさらに掘り下げると、通常は社会保障に包括される項目のほか、第一部で経済政策、労働政策、政治機能、第二部で雇用関係の社会保障、第三部で住宅政策と都市計画、第四部でEU加盟後の社会保障が追加されているのは大きな特色である。なぜならば、わが国では社会福祉がややもすると特殊視されるため、ほかの政策分野はこれまで例外的に言及される程度であったからである。

同様に、わが国の社会福祉の教科書には含まれない経済政策をスウェーデン社会保障の財政にとっての原動力と位置づけたいうえで、失業問題を除けば、現在の経済パフォーマンスを比較的良好としている。最新データによれば、経済成長率は3.6% (1999年)と好調で、それを反映して失業者数のほうも着実に減少している。ここ数年来は赤字だった国家財政も1998年度に黒字へ転じた。予測によれば、数年間は3%台の成長が続くとされ、早くも景気の過熱と賃上げ攻勢が懸念されるほか、インフレを警戒する声まで聞こえる。

ただし失業によって、政権を握ってきた社会民主党の表題であった完全雇用政策が揺らいでいるのは事実で、国からの業務や財源の移管にもなった地方自治体の徹底的なシステム化、すなわち行財政改革から派生した公共部門における余剰人員の整理が失業を引き起こし、民間部門においても、急激なハイテク化が進む産業構造の変革と労働力への依存度低下が原因となって誘発されたのが失業であった。今後とも公共部門での労働力の需要増大は期待できない模様だが、一方では、民間企業におけるコンピューター技術者など高度な専門能力を持った人材の大幅不足という深刻な悩みを抱えている。

このように雇用や労働市場が社会保障分野の一部ないし基本として大きく取り扱われるのは、個人

の自活自立、すなわち生活の基盤強化こそが基本目的であって、事後処理を意図する救済策ではない。この予防策の考えは、第九章と第十六章でも取り上げられており、それはG.ミュールダールが「民主主義社会の人口問題」(1940年)で主張した予防的社会保障への転換と共通するうえ、EU社会保障上の最重要課題がやはり雇用ないし労働とされるのと完全に合致する。

ところで、所得税法により扶養家族控除など社会保障的な税軽減規定は廃止されたあと、現在は税金のかたちでいったん徴収したのち、社会保障給付金やサービスとして還元される公的再配分は、税が国民にとって軽くないとしても、社会保障が充実していると感じられる方法だとして、それだけに政策へ国民の支持が集まるとする第三章での説明には説得力がある。

公共財政事情は政策費用の負担状況を理解するひとつの手立てである。しかし、公正な国際比較とするには、並べられる統計など数値の同質性が求められるわけだが、第三章に見るかぎり、わが国では社会福祉予算との関連が皆無の労災保険、労働市場、労働者保護、賃金保障、一般賃金負担金等の保険料がスウェーデンでは社会保障の範疇となり、国の税収の実に約36%を占めているので、比較そのものが成立するかは疑わしいと考えざるを得ない。

スウェーデンはどの国よりも早い社会高齢化を体験し、国民人口に占める65歳以上の高齢者の割合が一度は18.4%の高率に達した。しかし、それをものともせず国民が定年退職後に必要とする生活費を充足してきたのが公的年金であった。第七章ではこの年金の新旧制度につき書かれているが、年金というかたちでの所得保障が検討されたのは1884年と前置きしつつ、最初の公的年金を1813年の年金保険法に基づくとしている箇所は、1913年へと訂正を要する。これは単なる数字のミスと思われるが、労働者のみに年金加入を認めて

いた伝統的理念を覆してスウェーデンが諸国に先駆けて国民規模の年金を制度化しただけに、この年号はきわめて重要である。

さらには、本書内にて用語の統一が十分でないためか、協約年金が私的年金の一種として記されているが、実際には職域年金と同一の制度に該当する。また年金基金の運用をめぐる第七章で「投資先がほぼ全面的に債権」とされているのは、まず「債券」が正しく、また投資先のほうは第十五章のごとく、公債へ40%と住宅融資30%、残りを株式と改めるべきである。なお、採用となる新制度を年金リスクの世代間公平化にとって適切な方法とする論点は、年金改革が差し迫った関心事となっているわが国にもきわめて示唆的であるとはいえ、散見される粗放な記述や見落としは惜まれる。

次に、高齢者数の増加にともない相応の対策は重要となるが、だが本書においては分散したかたちで、それも年金、近親者介護手当と在宅福祉サービスの紹介にとどまっており、読者が体系的に把握することはやや困難な内容構成となっている。それに第八章で取り上げられている近親者介護手当はターミナルケアの際のQOL維持を意図した補足的制度にすぎず、ここでは国民にとっての介護需要全体における位置づけや比重などの相関性が明確にされていないため、65歳以上のみを対象とするわが国での介護保険と無益な混同を招くおそれさえある。ちなみに近親者介護手当は医療保険からの給付ではない。手当金は同一名称の法律に準拠し、かつ給付額算定に医療保険の傷病休業手当金額を基準として用いるのにすぎない。

第十一章にある在宅福祉サービスとはわが国のホームヘルプにおおむね相当するが、本質的な部分を付記するならば、わが国とは根本的に異なっていて、社会サービス法上の実施責任が自治体に課されており、職員は基本的に公務員、財源は自治体予算から支出されるものである。しかも、統計によれば、在宅サービス関係職員は全国で約14

万人に上っており、わが国の総人口との対比換算によれば総数200万人に達するほどの大規模サービス部門である以上、在宅福祉サービスはけっして軽視できる制度でなく、いっそう詳細な取り上げ方が望まれよう。それに在宅での公的介護サービスと公共財政の裏づけがあるからこそ、スウェーデンでは女性みんなが男性同様に働き、かつ子育てが両立できているわけである。

社会高齢化と並ぶ問題とされる少子化につき唯一の例外はこのスウェーデンであった。出生率は1981年に1.63だったのが回復し、1990年には最高の2.14と高水準で推移してきただけに、かつて少子化問題が深刻なものとして議論されることはなかった。むしろ、少子化防止の政策がもっとも成功した好例とまでみなされるが、なかでも当初、親の就労助成のためだった保育が近年は子供自身の教育の一環に組み込まれたことが強調されている。言葉を変えると、保育サービス提供を自治体に義務づけるとともに、全体で養育や教育に取り組む社会の姿勢は注目に値する。両親とも働く時代が到来した社会らしく育児休暇が両親保険法によって規定されており、長期、しかも有給で職場を離れることができるが、ただし、本文では労働条件の側面が見落とされた結果、職場での遠慮やためらいを抱くことなく休暇制度が利用できるのか、あるいは休暇後の職場復帰に不都合は起らないのかなど、疑問として残ってしまうであろう。

スウェーデンの政策、制度、行政に関しては、立法化に先立ち学術的ともいえるほど中立的かつ綿密なデータと分析がSOUと呼ばれる報告書として公表される。よって法律が成立したあとの行政現場における実施をめぐる混乱はまれであるが、実施にともなうシステムの手直しは自治体によってたえず行われ、制度や行政の実体はめまぐるしく変化していくだけに目が離せない。公的方式か民間方式かの議論が浮上するさなか、公的部門へ導入されたのが第十章のような疑似市場

(quasi-market)ないしは内部市場メカニズムであったが、県行政がみずからの医療サービス責任を放棄せず、公的サービスの充実を試みたものとして特筆できよう。具体的には、医療サービス分野を生産者(医者や看護婦等)と利用者(患者や住民)に二分することで需要と供給の関係を形成し、両者間における競争のもとで医療の質向上とコスト抑制を試みるものである。こうした疑似市場は営利主義の民間に任せず、医療の公的主義をどこまでも貫こうとする意欲が未だ衰えていない証拠とみなせよう。民活化促進の最大要因である役所仕事の非効率性を抱えこむわが国の現状を再考するのに、この疑似市場がもたらす影響は見逃せない。もうひとつは、居住条件が生活に絶対不可欠な要素のひとつであることは明白であろう。とくにスウェーデン社会福祉政策にとって、住宅政策と住環境政策、いわば先行的社会投資がいかに決定的な役割を果たしたかを第十四章は指摘する。行政によるこの政策達成が社会的入院解消へのきっかけとなり、また高齢者たちが在宅生活を維持できる環境をやがてつくりあげ、さらには副産物として、病院の数多い閉鎖、老人ホームなど施設の全面廃止をもたらした。ここで強調されるべきは、かならず

しも社会福祉の性格を備えた特別対策ではなく、あくまで公的な計画と実行をともなった国民全体の居住政策であったということである。ただ、土地の所有形態が元凶とみなされるわが国とは異なった土地公有制が確立するスウェーデンだからこそ、公共性に富む土地活用の優先が容易だと筆者による説明は妥当だが、それだけでは両国間に何故これほどの相違が横たわるのかを理解し難いであろう。土地制度の歴史的背景や社会理念についての側面がもっと触れられてしかるべきと思われる。福祉政策との比較において社会保障政策の概念は広いとされるが、スウェーデンではすでに領域を特定しない社会政策の時代へ移っており、したがって社会保障についても、政治経済全般のメカニズムはむろん、社会のあり方そのものを視野に入れた研究が必須となっている。スウェーデン情報が最近減る傾向にあるのも、テーマがそもそも総合科学分野に属するだけに、従来の表層的な紹介よりは高度かつ多角的な視点が必要とされるからである。それ故にマクロとミクロの両面からアプローチを試みた内容の本書は貴重な情報源となろう。

(たけさき・つとむ 埼玉大学教授)